

REGISTRO DE RECURSOS HUMANOS		CERT					FECHA			
HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	NOMBRE	# DE IDENTIFIC. (credencial del CERT u otra)	CONTACTO (# de celular o radio)	TAREA PREFERIDA			HABILIDADES	TAREA DEL EQUIPO	HORA EN QUE SE LE ASIGNÓ
					INCENDIOS	ATENCIÓN MÉDICA	BYR			
ESCRIBIENTE(S)								PÁGINA ____ DE ____		